STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 19486
14 juli
2015

Verplichte informatieverstrekking zorgaanbieders van forensische zorg

Vastgesteld op 23 juni 2015
REGELING NR/FZ-0014

Ingevolge artikel 62 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de navolgende regeling vastgesteld.

1. Reikwijdte

1.1. Deze regeling is van toepassing op alle zorgaanbieders die voor wat betreft het leveren van forensische zorg het jaar direct voorafgaand aan de overgangsperiode als bedoeld in artikel 4.9 en/of 4.16 van deze regeling, productieafspraken in DBBC's (met en/of zonder verblijf) en/of ZZP's, met de zorgverzekeraar gemaakt hebben.
1.2. Onder de reikwijdte van deze regeling valt eveneens de zorgaanbieder die de gecontracteerde forensische zorg of dienst én het onroerend goed van een zorgaanbieder genoemd in het eerste lid, via een rechtsopvolging onder algemene of bijzondere titel verkrijgt (zoals bij overname, fusie of splitsing).
1.3. Onder de reikwijdte van deze regeling zijn uitgezonderd:
- Rijks Forensische Psychiatrische Centra (Rijks FPC) en Penitentiair Psychiatrische Centra (PPC).
- Zorgaanbieders die zijn aangevangen met het leveren van forensische verblijfszorg op of na 1 januari 2013.

2. Afbakening bekostigingssystemen

Voor de afbakening tussen de DBBC's, ZZP's en extramurale parameters geldt het volgende:
- Voor zorg in het kader van de behandeling van de cliënt (zowel met als zonder verblijf) geldt de DBBC-systematiek. Hieronder valt ook de behandeling aan sterk gedragsgestoorde licht verstandelijke gehandicapten (SGLVG). Voorwaarde hiervoor is dat deze zorg met behandeling geïndiceerd is.
- De ZZP's/extramurale parameters gelden voor alle doelgroepen bij de volgende zorgvormen:
  - Ambulante begeleiding (extramurale parameters);
  - Verblijf met begeleiding zonder behandeling (ZZP's);
  - Verstandelijk beperkten, met uitzondering van de zorg die is gericht op de behandeling van een gedragsstoornis, verslaving of psychiatrische problematiek (ZZP's).

3. Doel van de regeling

Deze regeling heeft als doel voorschriften en beperkingen te stellen die gelden bij de verplichte informatieverstrekking door zorgaanbieders ten behoeve van de berekening en vaststelling van:
- Het transitiebedrag overgang naar DBBC- bekostiging;
- Het bedrag voor de verrekening van de overgangsregeling NHC.

4. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:
4.1 *Forensische zorg:*
Zorg als bedoeld in artikel 2 van het Interimbesluit forensische zorg.[1]
4.2 *Zorgaanbieder:*
De rechtspersoon die een zorginstelling forensische zorg in stand houdt of een natuurlijke persoon die forensische zorg verleent, dan wel de natuurlijke personen of rechtspersonen, die gezamenlijk een zorginstelling forensische zorg vormen, en die krachtens een overeenkomst forensische zorg verlenen.[2]
4.3 *Voorheen gebudgetteerde zorgaanbieder:*
Een rechtspersoon zoals bedoeld onder 4.2, die met de zorgverzekeraar over 2012 productieafspraken had in zowel budgetparameters als in DBBC's en/of ZZP's.

---

[1] Interimbesluit forensische zorg (Stb. 2010, nr. 875), laatstelijk gewijzigd met Besluit van 27 maart 2012 tot wijziging van het Interimbesluit forensische zorg (Stb. 2012, nr. 134).
[2] Zie artikel 1, eerste lid, onderdeel j, van het Interimbesluit forensische zorg.

4.4 *Zorgverzekeraar:*
De Minister van Veiligheid en Justitie (VenJ) voorziet in het doen ten uitvoer leggen van forensische zorg. Voor wat betreft de inkoop van forensische zorg wordt de Minister van VenJ aangemerkt als zorgverzekeraar. De directie Forensische Zorg (DForZo) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), onderdeel van het Ministerie van VenJ voert deze taak uit.
4.5 *DBBC:*
Diagnose Behandeling Beveiliging Combinatie (DBBC) omvat het traject dat een patiënt doorloopt als hij zorg nodig heeft voor een specifieke diagnose, vanaf het eerste contact bij een forensische zorgaanbieder tot en met de behandeling die hier uit volgt. De DBBC vormt de basis voor de declaratie van deze geleverde zorg.
4.6 *Normatieve huisvestingscomponent (NHC):*
De NHC is een productiegebonden normatieve vergoeding voor (vervangende) nieuwbouw en instandhouding. Deze vergoeding bestaat uit een jaarlijks geïndexeerde bijdrage die voldoende is om de volgende kosten te dekken over de gehele levenscyclus van een nieuwbouw voorziening: rente, afschrijving en instandhouding.
4.7 *Budgetomzet (jaar t):*
De budgetomzet in jaar t is gelijk aan de werkelijke budgetomzet, dus het vastgestelde budget na vaststelling van de nacalculatie en inclusief de definitieve index van kalenderjaar t. Voor de exacte berekening van de budgetomzet zie de beleidsregel 'Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg'.
4.8 *DBBC omzet (jaar t)*
De DBBC omzet in jaar t bevat de totale waarde van DBBC's die kan worden toegeschreven aan kalenderjaar t. Voor de exacte berekening van de DBBC omzet zie de beleidsregel 'Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg'.
4.9 *Transitieperiode naar DBBC- bekostiging*
De transitieperiode is de periode waarin wordt overgegaan van bekostiging op basis van budgetparameters naar prestatiebekostiging op basis van DBBC's. Na afloop van de transitieperiode vindt zowel de bekostiging als de financiering in de FZ volledig plaats op basis van DBBC's. De transitieperiode voor de overgang naar volledige DBBC bekostiging bedraagt 3 jaar en beslaat de kalenderjaren 2013, 2014 en 2015.
4.10 *Transitieomzet (jaar t)*
De transitieomzet is gelijk aan de maximaal toelaatbare omzet voor het betreffende jaar tijdens de transitieperiode. Dit is de maximale omzet die een instelling mag houden in jaar t. De transitieomzet bestaat uit de budgetomzet vermenigvuldigd met het garantiepercentage (α) en de DBBC omzet vermenigvuldigd met ($1-\alpha$).
4.11 *Transitiebedrag tijdens de transitieperiode (jaar t):*
Het door de NZa vastgestelde transitiebedrag tijdens de transitieperiode in jaar t is gelijk aan de transitieomzet (jaar t) minus de DBBC omzet (jaar t). Het transitiebedrag wordt onderling verrekend tussen zorgverzekeraar en de zorgaanbieder.
4.12 *Tender:*
Resultante van een gehouden aanbesteding. De tendercontracten hebben veelal een doorlooptijd van meer dan een jaar en kunnen de transitieperiode overstijgen.
4.13 *Bedrag kapitaallasten:*
Het bedrag kapitaallasten bestaat uit de kosten van rente en afschrijvingen op gebouwen in eigendom en/of de kosten van huur. Dit bedrag is exclusief investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en -programmatuur, berekend op basis van de beleidsregel 'Kapitaallasten bestaande zorgaanbieders'[3].
Bij de vaststelling van het bedrag kapitaallasten houdt de NZa rekening met de inkomsten uit behandel-DBBC's ter dekking van kapitaallasten die verband houden met behandeling tijdens verblijf. Hiertoe vindt een forfaitaire aftrek plaats van 5% over het aanvaardbare bedrag kapitaallasten.
4.14 *Bedrag NHC:*
De financiële waarde van de NHC-tarieven vermenigvuldigd met de gerealiseerde intramurale productie (werkelijk aantal verpleeg- en verzorgingsdagen in kalenderjaar t) per verblijfsprestatie.
4.15 *Omzet NHC:*
Onder omzet wordt verstaan: de gefactureerde en goedgekeurde NHC's en NHC's in onderhanden werk die betrekking hebben op het kalenderjaar (t) voor DBBC's en/of forensische ZZP's.
4.16 *Overgangsperiode NHC:*
De overgangsperiode waarin geleidelijk de bekostiging op basis van integrale tarieven wordt ingevoerd. Deze overgangsperiode loopt van 1 januari 2013 tot 1 januari 2018.
4.17 *Bedrag kapitaallastenvergoeding:*
Het bedrag kapitaallastenvergoeding bestaat uit het bedrag kapitaallasten vermenigvuldigd met het garantiepercentage (α) en het bedrag NHC vermenigvuldigd met ($1-\alpha$).
4.18 *Verrekenbedrag overgangsregeling NHC*

[3] Bij de FPC's niet toegepast.

Bedrag kapitaallastenvergoeding minus de omzet NHC.
4.19 *Productievaststellingsbrief:*
Document van de zorgverzekeraar waarin uitkomsten van de productieverantwoording van de aanbieder, gecontroleerd door een externe accountant en waar overeenstemming over is met de zorgaanbieder, worden benoemd.

5. Aanleververplichting

5.1 Zorgaanbieders waarop de beleidsregel 'Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg' van toepassing is, leveren jaarlijks uiterlijk vóór 1 november van het kalenderjaar t+1 de budgetomzet en DBBC omzet van het kalenderjaar t aan. Deze aanleververplichting geldt gedurende de transitieperiode naar DBBC bekostiging, te beginnen in 2014 over het kalenderjaar 2013 en voor het laatst in 2016 over het kalenderjaar 2015.

5.1.1 De aanlevering van de budgetomzet (jaar t) bestaat uit de totale werkelijke budgetomzet in jaar t, inclusief nacalculatie en inclusief definitieve index (jaar t). De budgetomzet is exclusief:
- de budgetparameters m.b.t. de functie begeleiding;
- de budgetparameters m.b.t. verblijf zonder behandeling;
- de budgetparameters m.b.t. de gehandicaptenzorg;
- de kapitaallasten in het budget m.b.t. de functie verblijf, met uitzondering van de (rente op) inventaris.

5.1.2 De aanlevering van de DBBC omzet (jaar t) bestaat uit de volgende gegevens, waarbij voor alles geldt dat deze exclusief de NHC omzet is:
- Goedgekeurde DBBC facturen jaar t;
- Afgesloten niet gefactureerde DBBC's per 31 december jaar t-1;
- Afgesloten niet gefactureerde DBBC's per 31 december jaar t;
- Onderhandenwerk per 31 december jaar t-1;
- Onderhandenwerk per 31 december jaar t;

5.1.3 De zorgaanbieder levert de in het vorige lid bedoelde gegevens aan door middel van een door de NZa opgesteld formulier. Dit formulier is te vinden op de website van de NZa (www.nza.nl).

5.1.4 Er wordt aan de aanleververplichting voldaan, indien sprake is van een tijdige en volledige aanvraag.
Een volledige aanvraag bevat:
1. De volledig ingevulde aanvraag in het format dat de NZa beschikbaar stelt (Excel bestand);
2. Een rechtsgeldig ondertekend voorblad van het formulier; en
3. De productievaststellingsbrief van de zorgverzekeraar.

In de beleidsregel 'Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg' wordt beschreven hoe de NZa omgaat met onvolledige aanvragen en als er niets wordt ingediend.

5.2 Zorgaanbieders waarop de beleidsregel 'Invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) forensische zorg' van toepassing is, leveren jaarlijks uiterlijk vóór 1 november van jaar t+1 gegevens aan ter vaststelling van verrekenbedrag van de overgangsregeling NHC. Deze aanleververplichting geldt gedurende de NHC transitieperiode, te beginnen in 2014 over het kalenderjaar 2013 en voor het laatst in 2018 over het kalenderjaar 2017.

5.2.1 De aan te leveren gegevens als bedoeld in het vorige lid, betreft een opgave aan van:
- Het bedrag kapitaallasten;
- Het bedrag NHC. Hiervoor wordt informatie aangeleverd over de gerealiseerde deelprestaties verblijf in kalenderjaar t vermenigvuldigd met het van toepassing zijnde tarief NHC. Voor de ZZP's dient het aantal gerealiseerde verblijfsdagen in kalenderjaar t te worden gespecificeerd naar ZZP's;
- Als de zorgaanbieder kiest voor een instelling specifieke berekening van de vermenigvuldigingsfactor voor de Omzet NHC, dient de zorgaanbieder aan te geven hoeveel deelprestaties verblijf er gerealiseerd zijn in jaar t en horen bij een DBBC geopend in jaar t-1.

5.2.2 De zorgaanbieder levert de in het vorige lid bedoelde gegevens aan door middel van het door de NZa opgestelde formulier 'Verrekening van het bedrag van de overgangsregeling NHC forensische zorg'. Dit formulier is te vinden op de portal van de NZa, toegankelijk via http://toegang.nza.nl.

5.2.3 Er wordt aan de aanleververplichting voldaan, indien sprake is van een tijdige en volledige aanvraag.
Een volledige aanvraag bevat:
1. Een volledig ingevuld formulier 'Verrekening van het bedrag van de overgangsregeling NHC forensische zorg' via de portal van de NZa;
2. Het rechtsgeldig ondertekende verantwoordingsdocument (beschikbaar in het digitale formulier als bedoeld onder 1);

3. Het rechtsgeldig ondertekende ondertekeningsdocument (beschikbaar in het digitale formulier als bedoeld onder 1); en
4. De productievaststellingsbrief van de zorgverzekeraar.

In de beleidsregel ‘Invoering normatieve huisvestingscomponent wordt beschreven hoe de NZa omgaat met onvolledige aanvragen en als er niets wordt ingediend.

6. Controleverklaring

De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid bevestigt van de op grond van de artikelen 5.1.2 en 5.2.1 verstrekte gegevens. Daarnaast zorgt de zorgaanbieder ervoor dat de accountant bevestigt in welke mate de zorgaanbieder heeft voldaan aan de bepalingen met betrekking tot het registreren en valideren, zoals opgenomen in de Regeling DBBC’s FZ en/of Regeling ZZP’s FZ. Deze controle vindt plaats overeenkomstig de wijze als beschreven die in het genoemde formulier en het daarbij beschikbaar gestelde controleprotocol.

De NZa beziet jaarlijks of een controleverklaring van de externe accountant noodzakelijk is, of dat de productievaststellingsbrief volstaat.

De NZa vraagt voor 2014 geen separate controleverklaring uit bij de aanvraag, maar de zorgaanbieder voegt de productievaststellingsbrief 2014 toe bij de aanvraag. De reden hiervoor is dat dit zorgt voor verlichting van administratieve lasten, wetende dat de informatie reeds gecontroleerd is door de externe accountant bij de totstandkoming van de productieverklaring bij de aanvraag.

7. Intrekking oude regeling

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regel wordt de regeling ‘Verplichte informatieverstrekking zorgaanbieders van forensische zorg, met kenmerk NR/FZ-0012, ingetrokken.

8. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking op 1 augustus 2015. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg wordt deze regeling in de Staatscourant geplaatst.

Deze regeling kan worden aangehaald als: ‘Verplichte informatieverstrekking zorgaanbieders van forensische zorg’.

Nederlandse Zorgautoriteit,
M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur

TOELICHTING

Deze regeling verplicht de zorgaanbieders om jaarlijks gegevens te verstrekken aan de NZa. Het gaat hierbij om de vereiste gegevens zoals vermeld in deze regeling en in de beleidsregel 'Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg' en beleidsregel 'Invoering Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) forensische zorg.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Met forensische zorg wordt alle geestelijke gezondheidszorg (waaronder verslavingszorg) en verstandelijk gehandicaptenzorg aan mensen met een strafrechtelijke titel bedoeld (exclusief jeugdstrafrecht). Er kan ook sprake zijn van forensische zorg zonder strafrechtelijk kader. Hiermee wordt de zorg bedoeld die gegeven wordt voorafgaand aan een (mogelijke) veroordeling dan wel forensische zorg die wordt gecontinueerd nadat de strafrechtelijke titel is vervallen.
Deze vorm van zorg wordt aangeduid als 'forensische zorg zonder strafrechtelijk kader' en valt binnen de reguliere curatieve GGZ.

Deze regeling heeft, conform artikel 2 van het Interimbesluit, uitsluitend betrekking op forensische zorg in een strafrechtelijk kader.

In de forensische zorg wordt tussen het ministerie van VenJ en zorgaanbieders ook gewerkt met zogenaamde tendercontracten. Tendercontracten zijn de resultante van een gehouden aanbesteding. De bestaande contracten hebben veelal een werkingsduur die tijdens de transitieperiode doorloopt. Aangezien het niet gewenst is om deze contracten tussentijds aan te passen, zijn deze contracten expliciet uitgezonderd.

Artikel 5

De zorgaanbieder verstrekt voor de 'Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg' jaarlijks vóór 1 november t+1 de in dit artikel beschreven gegevens met betrekking tot de budgetomzet en DBBC- omzet. Het aanleveren gebeurt via een format dat te vinden is op de website van de NZa. De NZa gebruikt deze gegevens om de transitieomzet en het transitiebedrag te berekenen en vast te stellen als ook om de vergoeding voor kapitaallasten te bepalen. De wijze van berekening staat beschreven in de beleidsregel 'Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg'.

De zorgaanbieder verstrekt voor de 'Invoering Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) forensische zorg' jaarlijks vóór
1 november t+1 de in dit artikel beschreven gegevens met betrekking tot het bedrag kapitaallasten en het bedrag NHC. Als de zorgaanbieders kiest voor een instelling specifieke vermenigvuldigingsfactor voor het omzet NHC, dient de zorgaanbieder de opgegeven dagen onder het bedrag NHC te specificeren naar openingsjaar van de bijbehorende DBBC's. Het aanleveren gebeurt via een digitaal portaal van de NZa. De NZa gebruikt deze gegevens om het bedrag kapitaallastenvergoeding en het verrekenbedrag NHC te berekenen en vast te stellen. De wijze van berekening staat beschreven in de beleidsregel 'Invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) forensische zorg'.

Artikel 8

Zodra de transitieperiode respectievelijk de overgangsperiode is afgelopen, wordt deze regeling ingetrokken en aldus haar geldigheid verliezen.